

DE OPVOEDINGSSITUATIE VAN OUDERS MET EEN BUITENLANDSE ADOPTIEBABY

F. Juffer*)

Universiteit Utrecht, Vakgroep Jeugd, Gezin en Levensloop,
Sectie Adoptie Utrecht

SAMENVATTING

Na twee decennia adoptiepraktijk is duidelijk geworden dat buitenlandse adoptie vaak heel goed verloopt, maar in sommige gevallen gepaard gaat met zeer belastende gezinsproblemen. Bij de opvoeding van buitenlandse adoptiekinderen kunnen adoptie-ouders zich onzeker voelen. Soms ervaren zij minder sociale ondersteuning van 'belangrijke anderen' omdat adoptie-ouderschap door sommigen als 'tweedekeus' ouderschap wordt gezien in vergelijking tot biologisch ouderschap. Adoptie-ouders kunnen spanningen ervaren die samenhangen met de adoptiesituatie, bijvoorbeeld spanningen bij de verwerking van ongewenste kinderloosheid, spanningen veroorzaakt door de lange wachttijd of het beoordeeld worden op de 'geschiktheid voor het ouderschap' door de Raad voor de Kinderbescherming, de afhankelijkheid van adoptieorganisaties, enz. Er zijn ook onzekerheden en zorgen die het adoptiekind betreffen. De ouders moeten bijvoorbeeld maar afwachten of het kind qua temperament bij hen zal passen en of het kind zich aan hen zal hechten. De voorgeschiedenis van het kind kan onduidelijk of onbekend zijn, traumatische ervaringen bevatten of sporen van affectieve verwaarlozing en inconsistente zorg. De andere huidskleur en het uiterlijk van het adoptiekind kunnen aanleiding geven tot discriminerende reacties van buitenstaanders.

In een deelonderzoek van een longitudinale studie hebben we onderzocht hoe de situatie van steun en spanningen is bij adoptie-ouders met een jong adoptiekind. Op grond van een door Brodzinsky aangepast fasenmodel van Erikson zijn er specifieke spanningen en onzekerheden te verwachten bij adoptiegezinnen. In dit model vormt het tot stand komen van een goede hechtingsrelatie een specifiek aandachtspunt.

Ons onderzoek betreft 90 gezinnen met een eerste adoptiekind uit Sri Lanka of Zuid-Korea. Alle kinderen kwamen vóór de leeftijd van vijf maanden in het adoptiegezin. Deze groep adoptie-ouders ervaart specifieke spanningen in de opvoeding en de ouders ondervinden vanuit hun omgeving soms onvoldoende steun in de eerste twee levensjaren van hun adoptiekind. Er zijn geen aanwijzingen gevonden dat er in deze periode risico's zijn bij het ontwikkelen van een veilige hechtingsrelatie tussen adoptiemoeder en adoptiekind.

*) Met dank aan Lieke Metman en Isolde Andoetoe voor hun aandeel in de dataverzameling en observaties, en René Hoksbergen voor zijn commentaar op een eerdere versie van deze bijdrage.

INLEIDING

Ouders van buitenlandse adoptiekinderen zijn in zeker opzicht bijzondere ouders. Zij stellen zich beschikbaar een kind dat genetisch niet met hen verbonden is en dat qua uiterlijk en huidskleur meestal helemaal niet op hen lijkt, in hun gezin op te nemen. Anders dan bij pleegzorg hebben zij daarbij het kennelijke voornemen dit kind als 'eigen' kind op te voeden. Of het de adoptie-ouders uiteindelijk lukt geschikte opvoeders te zijn en of het deze kinderen uit verre landen lukt om zich aangepast en 'Nederlands' te gedragen, wordt nauwlettend door de maatschappij en de media gevolgd. Daarbij komt men nogal eens twee tegenovergestelde stereotype denkwijzen over buitenlandse adoptie tegen. Aan de ene kant worden adoptie-ouders beschouwd als 'weldoeners' en 'Derde-Wereldverbeters'. Hoe vaak krijgen adoptie-ouders niet te horen: "Wat goed van jullie om een kind te adopteren!". In deze visie worden adoptie-ouders gezien als welvarende ouders, die in materieel en psychologisch opzicht alles mee hebben. Zij hebben blijkbaar zoveel te bieden, dat zij hun huis en hart openstellen voor een kind dat niet eens van hen is. Tot in de jaren tachtig was deze 'roze-wolkgedachte' zeer gebruikelijk, zowel binnen als buiten de groep adoptiegezinnen. Bij deze optimistische visie wordt uitgegaan van een *materieel en psychologisch surplus* bij adoptie-ouders, kortom van een gunstige Ausgangssituation voor de opvoeding van een kind.

De tweede stereotype denkwijze, die sinds het midden van de jaren tachtig opgang doet, is veel pessimistischer van aard. Bij het totstandkomen van deze visie hebben de media een belangrijke rol gespeeld: via de televisie en artikelen in kranten en tijdschriften kreeg heel Nederland de 'kater van de adoptie' – zoals het letterlijk genoemd werd (Walenkamp, 1984) – naast zijn ontbijtbord gepresenteerd. Alarmerende berichten over adoptiekinderen, die stelen, liegen, de eigendommen van hun gezinsleden vernielen, gevoelsarm zijn en uiteindelijk in een behandelingsinternaat terechtkomen, deden de vlam in de pan slaan. Terwijl er vroeger vanuit werd gegaan dat elke goedwillende adoptie-ouder de kreukels in de ontwikkeling van zijn adoptiekind wel kon rechtstrijken, werd er nu gesproken over onherstelbare schade die het adoptiekind had opgelopen in zijn land van herkomst. De gevolgen van verwaarlozing leidden tot kinderen met een 'bodeloos bestaan' (Van Egmond, 1987), kinderen die geen vertrouwen meer hebben in volwassenen en zich niet aan hen kunnen hechten. In plaats van het surplus bij de ouders kwam het *emotioneel tekort* bij het adoptiekind centraal te staan.

Beide denkwijzen zijn extremen die weinig ruimte toelaten voor nuanceringen. Bij de optimistische visie is te weinig rekening gehouden met het bijzondere van de adoptiesituatie, de risico's en onzekerheden die er zijn voor zowel adoptie-ouders als adoptiekinderen en de ernstige gevolgen van verwaarlozing. Bij de pessimistische visie is vaak te weinig oog voor het feit dat het in het grootste deel van de adoptiegezinnen wel goed gaat (dat haalt de media niet!) en te weinig aandacht voor de positieve resultaten die er met adoptiekinderen ook worden bereikt. Kinderen die op grond van meegemaakte verwaarlozing

een ongunstige ontwikkelingsprognose hadden, ontwikkelen zich dankzij de goede mogelijkheden in een adoptiegezin vaak voorspoedig.

Het is van groot belang dat er een realistisch en genuanceerd beeld ontstaat over buitenlandse adoptie. Adoptie-ouders zouden anders te onbezonnen, vanuit de optimistische visie, aan adoptie beginnen of, vanuit de pessimistische visie, zich onnodig zorgen maken over de ontwikkeling van hun adoptiekind. Onderzoek naar gezinnen met een buitenlands adoptiekind vervult hierin een belangrijke rol. Er ontstaat steeds meer zicht op bijvoorbeeld de aanpassing van adoptiekinderen (Hoksbergen, Juffer & Waardenburg, 1986), moeilijk verlopende adopties die aanleiding zijn tot een (tijdelijke) uithuisplaatsing (Geerars, Hart, 't, & Hoksbergen, 1991; Geerars & Hoksbergen, 1991; Hoksbergen, Spaan, & Waardenburg, 1987; 1988) en de gedragsproblemen die met name in de puberteit ontstaan (Verhulst & Versluis-den Bieman, 1989; Verhulst, 1991). Tot nu toe zijn de onderzoeken echter onvolledig, in die zin dat zij slechts één bepaalde levensfase, bijvoorbeeld de adolescentie, beslaan of één thema bestrijken, bijvoorbeeld uithuisplaatsing. Over de vroegkinderlijke ontwikkeling van adoptiekinderen is, een enkele uitzondering daargelaten, weinig bekend. De gegevens die er zijn, zijn bovendien veelal retrospectief verkregen.

Omdat er behoefte was aan een prospectief onderzoek waarbij adoptiekinderen vanaf het moment van de plaatsing in hun ontwikkeling worden gevolgd, zijn we een dergelijk onderzoek gestart. Via een longitudinaal onderzoek proberen we op het spoor te komen van factoren die de ontwikkeling van adoptiekinderen bedreigen of juist beschermen. Tevens zullen we onderzoeken of er levensfasen zijn waarbij 'de adoptie' een specifieke rol speelt of levensfasen waarbij er extra veel risico's zijn voor adoptiegezinnen.

De Amerikaanse adoptie-onderzoeker Brodzinsky heeft analoog aan het bekende fasenmodel van Erikson een aangepaste versie voor adoptie ontwikkeld. In deze bijdrage zal ik dit theoretische model bespreken, toegespitst op de eerste twee levensjaren van adoptiekinderen. Brodzinsky stelt in deze levensfase de specifieke zorgen en spanningen van de adoptie-ouders en de totstandkoming van een veilige hechtingsrelatie tussen de ouder en het adoptiekind centraal.

Probleemstelling

Anders dan bij de in de inleiding genoemde onderzoeken naar adoptie, waar de latere aanpassing van adoptiekinderen of de al bestaande problemen in adoptiegezinnen onder de loep worden genomen, zijn we in ons onderzoek (noot 1) uitgegaan van een groep adoptiegezinnen, die nog maar net een adoptiekind heeft opgenomen. We hebben ons daarbij gericht op die categorie adoptiekinderen waarbij de minste risico's aanwezig lijken te zijn: kinderen die heel jong, vóór de leeftijd van zes maanden, in het gezin komen. Overigens komt een aanzienlijk deel van de buitenlandse adoptiekinderen tamelijk jong in hun nieuwe gezin. Van de 819 kinderen die in 1991 naar Nederland kwamen,

hadden 527 kinderen (64 procent) een aankomstleeftijd van nul tot één jaar (Ministerie van Justitie, 1992). Of en in welke mate er risico's zijn voor gezinnen met een als baby geplaatst adoptiekind vergeleken met gezinnen met een biologisch eigen kinderen, is vanuit tot nu toe verricht onderzoek niet eensluidend te beantwoorden. Aan de ene kant worden positieve resultaten wat betreft de latere aanpassing van jong geplaatste adoptiekinderen gemeld (Hoksbergen, Juffer, & Waardenburg, 1986; voor overzichten zie Van Buuren, 1983; Tizard, 1991). Aan de andere kant zijn er signalen dat er ook bij heel jong geadopteerde kinderen hechtingsproblemen kunnen zijn in de vroege kinderjaren (Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir & Waters, 1985) of gedragsproblemen in de puberteit (Verhulst & Versluis-den Bieman, 1989). Ook valt te berekenen dat het risico op latere uithuisplaatsing bij kinderen met een aankomstleeftijd van zes maanden of jonger, tweemaal zo groot is als bij niet-geadopteerde kinderen (Juffer, 1993).

In een prospectief longitudinaal onderzoek proberen we zicht te krijgen op het verloop van de adoptie bij een groep van 90 adoptiegezinnen vanaf het moment kort na plaatsing van het kind. De ouders en kinderen zijn in de eerste, thans afgesloten, onderzoeksfase gevolgd van zes tot dertig maanden (noot 2). Over dit onderzoek naar de opvoedingskansen en hechtingsmogelijkheden van buitenlandse adoptiekinderen die als baby naar Nederland komen en het hierin opgenomen interventie-experiment, is elders uitgebreid gerapporteerd (Juffer, 1993). Het aldaar besproken interventie-experiment zal hier verder buiten beschouwing worden gelaten. De onderzoeksgroep wordt in de nabije toekomst opnieuw benaderd wanneer de kinderen zeven jaar oud zijn (Hoksbergen & Juffer, 1992) en zo mogelijk nogmaals in de puberteit.

In het deel van het onderzoek dat hier beschreven wordt, staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

1. Welke spanningen ervaren ouders van buitenlandse adoptiekinderen bij de opvoeding van hun kind? Met welke zorgen en onzekerheden kampen zij in het dagelijks leven? Ondervinden zij daarbij ondersteuning vanuit hun omgeving?
2. Ontwikkelen de ouders een veilige hechtingsrelatie met het kind in de eerste twee levensjaren van het kind?

Het fasenmodel van Brodzinsky

Volgens Brodzinsky (1987) hebben adoptie-ouders in iedere levensfase van het adoptiekind te maken met specifieke onzekerheden en spanningen, en extra opvoedingstaken. Brodzinsky baseert zich hierbij op het fasenmodel van Erikson (1970) om de psychologische ontwikkeling van het kind te beschrijven, waarbij de adoptie zorgt voor specifieke complicaties bij elke fase. In Tabel 1 is het fasenmodel van Brodzinsky weergegeven.

Tabel 1. *Een psychosociaal model voor adoptie*

Leeftijd	Erikson's psychosociale crises	Taken voor adoptiegezinnen
babytijd	vertrouwen versus wantrouwen	Gevoelens rond onvruchtbaarheid oplossen Omgaan met onzekerheid en zorgen rond de plaatsing van het kind Geschikte rolmodellen vinden en realistische verwachtingen van het adoptie-ouderschap ontwikkelen Omgaan met de sociale stigma rond adoptie Een veilige hechting ontwikkelen in geval van uitgestelde plaatsing
peuter- en kleutertijd	zelfstandigheid versus schaamte/twijfel initiatief versus schuldgevoel	Omgaan met de angst en onzeker-onzekerheid rond de 'adoptievoorlichting' Een sfeer creëren waarin vragen over adoptie vrijuit gesteld kunnen worden
kindertijd	vlijt versus minderwaardigheid	Het kind helpen de betekenis van adoptie te bevatten Het kind helpen bij het verdriet dat opgeroepen wordt door de adoptie Een sfeer instandhouden waarin vragen over de adoptie en dit verdriet vrijuit gesteld kunnen worden
adolescentie	identiteit versus rolverwarring	De adolescent helpen greep te krijgen op vragen rond zijn afkomst De adolescent helpen bij zijn verdriet om zijn verloren zelf (in aansluiting op het verlies van biologische ouders en afkomst) Een sfeer handhaven waarin de adoptie vrijuit besproken kan worden en steun geven aan het zoeken naar de wortels

(naar Brodzinsky, 1987)

In het model van Brodzinsky zijn de 'taken voor adoptiegezinnen' weergegeven vanuit het gezichtspunt van de adoptie-ouders. Het model is echter

eveneens te begrijpen vanuit het standpunt van de geadopteerde. Het adoptiekind moet immers de betekenis van adoptie gaan bevatten, enz. In dit artikel zal ik mij beperken tot de invalshoek van de ouders en mij richten op de eerste fase: de babytijd van het adoptiekind. Daarbij zal ik aandacht geven aan de door Brodzinsky genoemde punten die samen te vatten zijn als de specifieke zorgen, onzekerheden en spanningen waarmee adoptie-ouders kampen en het ontstaan van een hechtingsrelatie tussen ouder en kind. Ook zal ik kort ingaan op het aandachtspunt 'gevoelens rond de onvruchtbaarheid verwerken'.

Ik wil nog opmerken dat Brodzinsky geen specifieke aandacht besteedt aan buitenlandse adoptie, waarbij het meestal gaat om het krijgen van een kind met een andere huidskleur. Het is duidelijk dat het punt van het andere uiterlijk vanaf de peuter- en kleutertijd een rol speelt in de adoptievoorlichting, het kind vertellen dat het geadopteerd is. Ook in de beleving van het adoptiekind en in zijn omgang met buitenstaanders zal het andere uiterlijk een rol spelen. Het model van Brodzinsky dient bij toepassing op buitenlandse adoptie met het aandachtspunt 'het andere uiterlijk' te worden aangevuld.

Wanneer we in Nederland de situatie van ouders van buitenlandse adoptiekinderen in ogenschouw nemen, zijn er factoren te onderkennen waardoor deze ouders zich onzeker kunnen voelen in de opvoeding. Soms ziet de omgeving adoptie-ouderschap als 'tweede keus' of zelfs 'tweederangs' ouderschap in vergelijking met biologisch ouderschap. Adoptie-ouders worden, zeker met de komst van de moderne voortplantingstechnieken, wel eens behoorlijk onder druk gezet om tot het uiterste te gaan in hun pogingen zelf kinderen te verwekken. Zeker als deze opvatting wordt gedeeld door 'belangrijke anderen' als (schoon)familie en vrienden, kan dit tot een gemis aan steun leiden wanneer het echtpaar daadwerkelijk tot adoptie overgaat. In plaats van een felicitatie, kan het adopterende echtpaar te horen krijgen: "Zou je dat nu wel doen, je weet toch nooit wat er in zo'n kind zit.." of "Weet waar je aan begint.". Daarnaast kunnen adoptie-ouders spanningen ondervinden, die samenhangen met de adoptiesituatie. Genoemd kan worden de vaak heel lange wachttijd voor het kind komt, het beoordeeld moeten worden door de Raad voor de Kinderbescherming op de 'geschiktheid voor het ouderschap' en spanningen die samenhangen met de ongewilde kinderloosheid (90 procent van de adoptie-ouders is ongewild kinderloos). Maar niet alleen in de situatie van adoptie-ouders zijn onzekerheden te onderkennen, ook factoren rond het adoptiekind kunnen leiden tot zorgen bij de adoptie-ouders. In de levensgeschiedenis van het adoptiekind kunnen aanwijzingen zijn voor bijvoorbeeld verwaarlozing, ondervoeding, traumatische scheidingen of aanwijzingen voor medische risico's, blijkend uit (psycho-)somatische aandoeningen. Zelfs een baby van vier maanden oud bij plaatsing kan al op verschillende adressen gewoond hebben, bijvoorbeeld eerst bij de biologische moeder, dan in een kindertehuis, vervolgens in een pleeggezin en tot slot bij het adoptiegezin. Het kind kan ontoereikende zorg hebben gekregen, bijvoorbeeld een zuigfles op een standaard in het bedje hebben gekregen in plaats van door een verzorgster

te worden gevoed. Ook is het voor adoptie-ouders onzeker of het kind dat zij toegewezen krijgen, wel bij hen zal passen qua temperament en aanleg en of zij een goede ouder-kind relatie zullen kunnen opbouwen. Het punt van de hechtingsrelatie tussen adoptie-ouder en kind is van groot belang. Kan er ondanks het gemis van zwangerschap, bevalling en de eerste tijd na de geboorte toch een goede band ontstaan? Voor adoptie-ouders staat er veel op het spel: zij willen immers dat dit kind 'hun' kind wordt.

In de hechtingstheorie hebben Bowlby (1982) en Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) een goede hechtingsrelatie omschreven als een specifieke, relatief duurzame, affectieve band. Deze band of verbondenheid heeft als bijzonder kenmerk dat zij veiligheid en troost verschaft en zo een veilige basis biedt voor het ondernemen van activiteiten. Ainsworth onderscheidt veilige hechting, waarbij het kind zijn ouder als veilige basis ervaart, en onveilige hechting, waarbij dit niet het geval is. Gebleken is dat de spanningen die ouders ervaren en de mate waarin zij vanuit de omgeving sociale ondersteuning ondervinden, van invloed zijn op hun interactie met hun kind en op de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen ouder en kind (Van den Boom, 1988). De spanningen die adoptie-ouders ervaren en het gemis aan sociale ondersteuning kunnen een negatief effect hebben op de hechtingsrelatie tussen ouder en adoptiekind.

In een Amerikaans onderzoek (Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir, & Waters, 1985) werd vastgesteld dat interracial geadopteerde kinderen (noot 3) vaker een onveilige hechtingsrelatie met hun adoptiemoeder ontwikkelden, vergeleken met niet-geadopteerde kinderen. Terwijl ongeveer 65 procent van alle niet-geadopteerde kinderen zich veilig hechten (Van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988), was dit slechts bij 42 procent van de interracial geadopteerde kinderen het geval. De hypothese kan worden opgeworpen dat er tussen een adoptie-ouder en een adoptiekind minder vaak een goede hechting zal ontstaan als tussen een biologische ouder en zijn kind. Er is immers sprake van een uitstel van het eerste contact (Klaus & Kennell, 1976; Bowlby, 1982) en de ouders missen de vanzelfsprekende aansluiting op het kind die al wordt opgebouwd tijdens de zwangerschap en geboorte. Ook kunnen de spanningen en gemis aan 'social support' een negatief effect hebben. In ons onderzoek zullen we nagaan of er, evenals in het Amerikaanse onderzoek, sprake is van een oververtegenwoordiging van onveilige hechtingspatronen tussen ouders en hun buitenlandse adoptiekind.

METHODE

Onderzoeksgroep

De onderzoeksgroep bestaat uit 90 gezinnen, die een eerste adoptiekind uit Sri Lanka (71 kinderen) of Zuid-Korea (19) kregen. De non-respons was zestien procent. Er was geen uitval in de twee jaar die het onderzoek duurde,

uitgezonderd één gezin waarin de moeder overleed voor het laatste contact met het gezin. De gezinnen hebben ten tijde van de adoptieplaatsing geen biologisch eigen kinderen in hun gezin. Alle kinderen zijn op de leeftijd van vier maanden of jonger in het gezin gekomen. De gemiddelde aankomstleeftijd van de kinderen is acht weken, waarbij de Koreaanse kinderen gemiddeld beduidend ouder waren bij aankomst – dertien weken – vergeleken met de kinderen uit Sri Lanka: zes weken. De achtergrond van de kinderen verschilt ook. In Sri Lanka zijn de kinderen door hun biologische moeder verzorgd tot aan het moment van overdracht aan de adoptie-ouders. De adoptie-ouders reizen zelf naar Sri Lanka en ontmoeten daar de biologische moeder. De kinderen uit Zuid-Korea zijn na de scheiding van de biologische moeder verzorgd in een kindertehuis en soms ook nog in een pleeggezin in Korea en komen onder escortbegeleiding naar Schiphol.

Acht van de 90 kinderen zijn vermoedelijk prematuur geboren en elf kinderen hebben waarschijnlijk een relatief laag geboortegewicht. De termen 'vermoedelijk' en 'waarschijnlijk' geven hier aan dat er over de geboorte-omstandigheden geen betrouwbare gegevens konden worden verkregen. De gegevens uit de medische en achtergrondrapporten van buitenlandse adoptiekinderen zijn helaas vaak onvolledig of niet juist. Een derde deel van de kinderen heeft bij aankomst in Nederland een matige of slechte gezondheid, bijvoorbeeld bloedarmoede, paratyphus, een gestoorde leverfunctie, ondervoedings- of uitdrogingsverschijnselen. De gezondheidstoestand van vrijwel alle kinderen verbetert sterk en snel na aankomst in Nederland. Ook maken veel adoptiekinderen een inhaalgroei mee, al blijven zij gemiddeld kleiner en lichter dan een doorsnee niet-geadopteerd kind.

Uit de literatuur is bekend dat adoptie-ouders relatief vaak afkomstig zijn uit een middelbaar of hoog sociaal-economisch milieu (Baarda, 1979; Hoksbergen, Juffer, & Waardenburg, 1986; Verhulst & Versluis-den Bieman, 1989). Vergeleken met eerdere generaties adoptie-ouders, zijn de adoptie-ouders uit ons onderzoek gemiddeld minder hoog opgeleid (Juffer & Metman, 1991). Dit zou verklaard kunnen worden uit een andere selectie dan bij eerdere adoptie-onderzoeken, het zou er echter ook op kunnen duiden dat adoptie minder dan voorheen is voorbehouden aan mensen met een relatief hoge opleiding. Toch vormen ook de ouders uit onze onderzoeksgroep qua opleidingsniveau geen afspiegeling van de Nederlandse samenleving: de mensen met een laag opleidingsniveau zijn ondervertegenwoordigd.

In ons onderzoek hebben we ons gericht op de voornaamste opvoeder. Dit bleek in alle gevallen de adoptiemoeder te zijn. Van de 90 moeders werken er 34 (38 procent). Dit percentage komt redelijk overeen met het landelijke cijfer van 34 procent bij moeders van jonge kinderen (Heering, 1992).

De meeste adoptie-ouders adopteren een kind omdat zij graag een gezin willen vormen (intern gerichte motivatie) met soms op de achtergrond de gedachte dat zij een toekomst willen bieden aan een kansloos kind. Slechts vijf (niet ongewenst kinderloze) echtparen zeggen een kind te adopteren uit zuiver

idealistische motieven (extern gerichte motivatie). Enkele ouders noemen een levensbeschouwelijk argument bij hun motivatie tot adoptie.

Meetinstrumenten

In het onderzoek is gebruik gemaakt van een schriftelijke vragenlijst naar de beleving van steun en spanningen (Juffer, 1993). Daartoe hebben wij het stress- en steuninterview met 36 items van Van den Boom (1988) aangepast en bewerkt voor de adoptiesituatie. Deze vragenlijst met 53 tot 60 items werd door de adoptiemoeders ingevuld toen het kind zes, twaalf en achttien maanden oud was. Enkele relevante vragen zullen hier besproken worden.

In een gestructureerd interview (Juffer, 1993) vroegen wij of de ouders ongewild kinderloos waren en of bij hen de wens leefde ooit nog een biologisch eigen kind te krijgen. Deze vragen maakten deel uit van een uitgebreid vraaggesprek tijdens het eerste huisbezoek toen het kind vijf maanden oud was.

Voor het vaststellen van de kwaliteit van de hechtingsrelatie werden moeder en adoptiekind in de Vreemde Situatie geobserveerd op de leeftijd van twaalf en achttien maanden (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). In deze procedure worden de reacties van het kind na een tweetal scheidingen van de moeder geobserveerd. Op grond van de scores op vier beoordelingsschalen wordt een hechtingsclassificatie toegekend: onveilig vermijdend gehecht (A), veilig gehecht (B) of onveilig ambivalent gehecht (C). Voor uitgebreidere beschrijvingen van de Vreemde Situatie-procedure en de hechtingsclassificaties verwijs ik naar Ainsworth et al. (1978) en Van IJzendoorn (1988). Bijzonderheden over de uitvoering van de procedure in het onderzoek en de betrouwbaarheidsgegevens zijn te vinden bij Juffer (1993).

RESULTATEN

Betrouwbaarheidsgegevens

De observatoren werden getraind in het observeren van de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen moeder en adoptiekind in de Vreemde Situatie door dr. D.C. van den Boom (Rijksuniversiteit Leiden), zelf opgeleid door dr. L.A. Sroufe (U.S.A.). Bij de meting van twaalf maanden was de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen drie paren van twee observatoren 93 procent (.90 Cohens kappa), 90 procent (.85 Cohens kappa) en 93 procent (.90 Cohens kappa). Bij de meting van achttien maanden was de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid tussen twee paren van twee observatoren 90 procent (.85 Cohens kappa) en 100 procent (1.0 Cohens kappa).

Ongewilde kinderloosheid

Van alle ouders uit het onderzoek is 90 procent (81 gezinnen) ongewild kinderloos (noot 4). Van deze ongewild kinderloze gezinnen zeggen 46 echtparen (58%) dat voor hen de wens niet meer leeft ooit nog kinderen van zichzelf te krijgen. Sommigen vertellen dat zij er geen behoefte meer aan hebben het biologisch ouderschap te ervaren, nu zij weten hoe het is om een adoptiekind

te hebben. Zij ervaren dit zo positief dat zij geen gemis meer ervaren. Acht echtparen willen nog wél erg graag een biologisch eigen kind en bij 26 echtparen leeft deze wens nog enigszins (noot 5).

Deze uitkomsten geven aan dat ruim de helft van deze adoptie-ouders de adoptieplaatsing als een goede oplossing voor hun ongewilde kinderloosheid ziet: hun kinderwens is met de komst van het adoptiekind volledig vervuld. De vraag of deze echtparen hun gevoelens rond de onvruchtbaarheid hebben verwerkt, is hiermee natuurlijk niet beantwoord. Voor de beantwoording van een dergelijke vraag zou een diepte-interview noodzakelijk zijn geweest, hetgeen buiten de onderzoeksopzet viel. De gegevens geven echter wel aan dat de wens voor een biologisch eigen kind bij de meeste adoptie-ouders veel minder sterk is geworden. Dit komt overeen met gegevens uit een onderzoek van Van Balen (1991), waaruit bleek dat adoptiemoeders een minder sterk verlangen hebben naar een eventueel biologisch eigen kind dan ongewild kinderloze vrouwen die niet voor adoptie kozen.

Mogelijk draagt de vervulling van de kinderwens bij tot het verwerken van de eigen onvruchtbaarheid. De conclusie van Van Balen (1991) dat het welbevinden van onvruchtbare vrouwen met een adoptiekind niet significant verschilt van het gemiddelde van de gehele bevolking, terwijl het welbevinden van onvruchtbare vrouwen zonder adoptiekind gemiddeld lager is dan dat van Nederlandse vrouwen in het algemeen, wijst in deze richting.

Steun en spanningen

Bij de verschillende vragen naar steun die de adoptiemoeder uit de omgeving ervaart, is steeds een oordeel gevraagd over hoe tevreden moeder is met de gegeven steun. De adoptiemoeders zijn in het algemeen tevreden tot zeer tevreden met de steun die zij van hun echtgenoot krijgen bij de verzorging en opvoeding van hun kind en bij het ervaren van persoonlijke problemen. Ook zijn zij tevreden met de steun en hulp van ouders, vrienden en burens. Naast de algemene vragen naar steun en hulp uit de omgeving waaruit een positief beeld naar voren komt, hebben we enkele specifieke 'adoptie-items' ingevoegd. Deze vragen betreffen de steun van belangrijke personen en organisaties, de zorgen over diverse adoptiezaken en de zorgen over de opvoeding.

Steun van 'belangrijke anderen'

Bij de vraag of de ouders van de adoptiemoeders het eens waren met de adoptieplannen, antwoorden zeven moeders (8%) dat hun ouders zich daar niet erg in konden vinden. Bij de schoonouders van de adoptiemoeder (de ouders van de man) was de tegenstand hoger; in zestien gevallen (18%) waren zij het niet erg eens met de adoptieplannen. Dit resultaat komt overeen met gegevens uit eerder onderzoek: vaak blijken de ouders van de man minder op te hebben met het idee van adoptie dan de ouders van de vrouw (Hoksbergen & Bunjes, 1989). Dit wordt wel verklaard uit het gegeven dat de ouders van de man meer belang hebben bij het voortzetten van de genetische familielijjn: hun familienaam wordt in geval van adoptie immers doorgegeven aan kinderen die niet van hen afstammen. Ook wordt wel genoemd dat de ouders van de vrouw zich

beter kunnen inleven in het gemis van kinderen bij hun dochter dan de ouders van de man. En misschien wordt kinderloosheid meer als een probleem voor de vrouw gezien.

Hetzelfde beeld zien we terug bij de steun en hulp die ouders en schoonouders geven bij het verwezenlijken van de adoptieplannen. Dertien adoptiemoeders (14%) zijn niet of maar matig tevreden met de steun van hun eigen ouders, terwijl bijna het dubbele aantal, 25 (28%), vindt dat zij onvoldoende steun kregen van hun schoonouders. Over de steun en hulp die de overige familie en vrienden en kennissen bij de adoptie gaven, zijn de meeste moeders wel tevreden.

Steun van de adoptie-organisatie

De meeste moeders tonen zich tevreden over de steun die zij vóór de komst van het kind van hun adoptie-organisatie (FLASH, Wereldkinderen en Kind en Toekomst) ontvingen bij de verwezenlijking van hun adoptieplannen. Vijftien moeders (17%) zijn echter ontevreden of maar matig tevreden met de hulp die zij tijdens de adoptieprocedure kregen, bijvoorbeeld omdat zij lange tijd niets hoorden van het bemiddelingsbureau. Hoewel de ouders ná de komst van het kind in de praktijk nog maar weinig van hun adoptie-organisatie horen, ervaart bijna geen enkele moeder dit als een gemis. Drie moeders uiten wel expliciet de wens tot meer begeleiding vanuit de adoptie-organisatie, de overige 87 moeders zeggen geen behoefte aan begeleiding te hebben.

Concluderend kan men zeggen dat adoptie-ouders meer behoefte hebben aan hulp van hun adoptie-organisatie vóór de komst van het kind dan vlak erna. Dit betreft dan vooral morele steun tijdens het wachten en praktische steun bij de adoptieprocedure.

Adviezen van kinderarts en consultatiebureau

Van de 90 gezinnen hebben er 80 (89%) een kinderarts bezocht na aankomst van het kind. Dit hoge percentage komt overeen met gegevens van Sorgedrager (1988). Alle adoptie-organisaties adviseren de ouders met hun kind naar een kinderarts te gaan. Dit advies wordt blijkbaar goed opgevolgd. De meeste moeders (77%) zijn tevreden met de adviezen van de kinderarts en vinden deze adviezen ook afgestemd op de bijzonderheden van een adoptiekind.

Vrijwel alle moeders (97%) bezoeken ook een consultatiebureau maar over de adviezen die daar worden gegeven, is men minder tevreden. Bijna de helft van de moeders (46%) is niet tevreden of slechts matig tevreden over de advisering, men vindt de raadgevingen niet of onvoldoende afgestemd op adoptiekinderen. Als voorbeeld wordt genoemd de vaak voorkomende 'achterblijvende' groei van de adoptiekinderen, waarmee de consultatiebureau-artsen en wijkverpleegkundigen regelmatig niet goed weg weten. Soms krijgt de adoptie moeder bijvoorbeeld te horen dat zij haar kind kennelijk niet genoeg te eten geeft, het kind is toch veel te licht en te klein.... Dat hetzelfde kind een frappante inhaalgroei meemaakte na in zwaar ondervoede toestand naar Nederland te zijn gekomen, was blijkbaar niet doorgedrongen tot de consul-

tatiebureau-arts. Een enkele adoptie moeder besloot naar aanleiding van dergelijke ervaringen het consultatiebureau niet meer te bezoeken.

Steun van andere adoptie-ouders

Uit de literatuur (o.a. Hoksbergen et al., 1986) blijkt dat ouders positieve ondersteuning kunnen ondervinden van contacten met andere adoptie-ouders. Adoptie-ouderschap is in zekere zin een 'eenzaam' ouderschap: de familie, burens of vrienden van het gezin hebben meestal geen adoptiekinderen. Het ontmoeten en praten met lotgenoten, andere adoptie-ouders, kan dan veel herkenning en steun geven.

In ons onderzoek onderhouden de ouders van kinderen uit Sri Lanka meer contact met andere adoptie-ouders dan ouders van een kind uit Zuid-Korea. Dit is te verklaren uit het gegeven dat de ouders in groepjes naar Sri Lanka reisden en daar samen de emotioneel aangrijpende gebeurtenissen van de adoptie-overdracht meemaakten. Eenmaal terug in Nederland bleef men elkaar ontmoeten op regelmatig terugkerende 'reünies'. De ouders van een kind uit Zuid-Korea hebben hun kind op Schiphol opgehaald en zij kenden de andere ouders van dezelfde aankomstgroep meestal nauwelijks. Hun contacten met andere adoptie-ouders bleven vaak beperkt tot de soms schaarse vrienden en kennissen met een adoptiekind, die men al voor de aankomst van het kind kende. Gezien deze omstandigheden is het niet verwonderlijk dat de ouders van een kind uit Sri Lanka gemiddeld meer tevreden zijn over de ontvangen steun van andere adoptie-ouders dan de ouders van een kind uit Zuid-Korea.

De meeste moeders uit de onderzoeksgroep ondervinden nauwelijks of geen spanningen die voortvloeien uit psychische problemen, bijvoorbeeld in verband met huwelijksproblemen, een persoonlijk verlies of werkloosheid. Zij ervaren eveneens geen of weinig zorgen op het materiële vlak (huisvesting, inkomen, enz.). Dit gegeven komt overeen met het beeld dat we schetsten bij de opleiding. Omdat de meeste ouders gemiddeld een redelijk hoog opleidingsniveau hebben genoten, kennen zij geen grote materiële zorgen. Wel ervaren 26 moeders (29%) enige – tijdelijke? – spanning vanwege de grote som geld benodigd voor de adoptie. Een bedrag van circa f 15.000,- is natuurlijk ook een flinke aanslag op het budget van veel gezinnen.

Afgezien van de materiële situatie kunnen adoptie-ouders zich zorgen maken over allerlei zaken die specifiek met adoptie te maken hebben. Krijgen de ouders bijvoorbeeld vervelende reacties van de buitenwereld of hebben zij te maken met positieve discriminatie? Deze vragen hebben we de moeders ook voorgelegd.

Zorgen over een tweede adoptie

Bij het eerste meetmoment, als het adoptiekind zes maanden oud is, maken 63 moeders (70%) zich zorgen of een tweede adoptieplaatsing voor hen wel haalbaar is. Zij vragen zich af of zij zich een tweede adoptie financieel kunnen permitteren of maken zich zorgen over de adoptiemogelijkheden in de landen van herkomst. De adoptiegezinnen willen wel graag een tweede adoptiekind

om hun eerste kind niet een enig kind te laten zijn. Als het kind twaalf en achttien maanden is, is het percentage moeders dat zich hierover ongerust maakt zelfs gestegen tot 84 procent. Met name de moeders van kinderen uit Sri Lanka geven aan dat zij zich zorgen maken over de buitenlandse adoptiemogelijkheden in dat land. Gezien in het licht van de ontwikkelingen op dat moment in Sri Lanka – tijdelijke stopzetting van adoptie – waren deze zorgen ook volkomen reëel.

Zorgen over de gezondheid van het kind

Vijf kinderen hebben een tijdje in het ziekenhuis gelegen. Niet altijd zullen de gezondheidsproblemen zo ingrijpend zijn dat ziekenhuisopname noodzakelijk is. Toch kunnen ook de lichtere gezondheidsproblemen voor ongerustheid zorgen. Een aanzienlijk deel van de moeders (30) ervaart inderdaad spanning in verband met de gezondheidstoestand van het kind. Dit komt overeen met het gegeven dat bijna eenderde deel van de kinderen aankomt met een matige of slechte gezondheidstoestand.

Zorgen over de natuurlijke moeder

Het is opvallend dat vrijwel alle adoptiemoeders (n=85) nog regelmatig denken aan de biologische moeder van het kind. Bijna de helft van alle adoptiemoeders (43%) ondervindt spanningen op dit punt. In de gesprekken met de onderzoekers vertellen sommige adoptiemoeders dat zij het heel erg vinden voor de natuurlijke moeder dat deze nu haar kind moet missen. De ondervonden spanning geldt voor alle meetmomenten, hoewel in iets mindere mate voor de meting van achttien maanden (31%). Het ligt voor de hand te veronderstellen dat de spanningen geleidelijk zullen verminderen naarmate de komst van het kind langer geleden is. In het begin is het moederschap voor de adoptiemoeder nieuw en zal zij, als zij bezig is met het kind, onwillekeurig vaak terug moeten denken aan de moeder die het leven schonk aan haar kind. In de loop van de tijd zal het ouderschap 'gewoner' worden, iets waarbij je niet meer iedere dag stilstaat.

De ouders van een kind uit Sri Lanka zijn naar Sri Lanka gereisd en hebben daar hun kind rechtstreeks van de biologische moeder gekregen. Voor deze adoptie-ouders is de biologische moeder een realiteit: zij weten wie zij is en hoe zij er uit ziet. De meeste gezinnen uit ons onderzoek met een kindje uit Sri Lanka hebben foto's of een video-opname van de biologische moeder. Soms hebben de adoptie-ouders geprobeerd contact met haar te krijgen via gebarentaal of een tolk. De taalbarrière werd altijd als heel hinderlijk ervaren. Vaak wilden de adoptie-ouders duidelijk maken aan de biologische moeder dat haar kindje bij hen in goede handen zou zijn.

Het spreekt vanzelf dat de biologische moeder in de gezinnen met een kindje uit Sri Lanka een andere emotionele betekenis heeft dan in gezinnen waarbij uitsluitend een naam uit een rapport is, zoals bij de ouders van kinderen uit Zuid-Korea. De moeders van een kind uit Sri Lanka denken inderdaad gemiddeld vaker aan de biologische moeder en ondervinden er in het algemeen meer spanning van, vergeleken met de moeders van Koreaanse kinderen. De

ontmoeting met de biologische moeder leverde voor veel adoptie-ouders emotionele momenten op. We zien nu dat deze ontmoeting spanningen kan oproepen die nog langdurig een rol spelen, iets dat mijns inziens nog maar weinig wordt onderkend door adoptie-organisaties.

Zorgen over de opvoeding en aanpak van het kind

Tweederde deel van de adoptiemoeders voelt zich wel eens onzeker over de opvoeding en aanpak van haar kind. Het adoptiekind is voor alle moeders uit het onderzoek het eerste kind en deze onzekerheid zal voor een deel hieruit verklaard kunnen worden. Toch gaat het om een aanzienlijk deel van de moeders. Mogelijk heeft dit te maken met het bijzondere van het adoptie-ouderschap. Een adoptie-ouder heeft minder voorbeelden van adoptie-ouderschap om zich heen dan een biologische ouder.

Een flink deel van de moeders (31%) voelt zich extra verantwoordelijk voor hun adoptiekind omdat hun kind óók een kind van een ander is. Op de drie meetmomenten ondervindt 20 tot 30 procent van de moeders enige spanning vanwege deze extra verantwoordelijkheid.

Zorgen over reacties uit de omgeving

Bijna een derde deel (31%) van de moeders vindt dat zij – als moeder van een adoptiekind – méér dan andere ouders in de gaten wordt gehouden bij haar doen en laten in de opvoeding. Soms krijgen adoptie-ouders van buitenstaanders negatieve dingen te horen over afkomst of uiterlijk van hun kind. Zo wordt bijvoorbeeld gesuggereerd dat het kind erfelijk belast is met negatieve eigenschappen of gedragskenmerken (bijvoorbeeld 'een criminele inslag' of psychische stoornissen). Van alle moeders uit de onderzoeksgroep kregen 39 moeders (43%) wel eens dergelijke vervelende reacties uit de omgeving.

Opvallend veel adoptiemoeders (76%) hebben wel eens te maken met positieve discriminatie van het kind. De mensen uit de omgeving geven dan buitensporig veel aandacht of cadeau's aan het adoptiekind, veel meer dan zij aan een biologisch eigen kind zouden geven. De adoptiemoeders vergelijken daarbij de aandacht die zij van de buitenwereld krijgen met de aandacht die hun broers of zussen ten deel viel bij de komst van een biologisch eigen kind. Dit bleek vaak in geen verhouding tot elkaar te staan. Maar ook ná de komst van het kind kan deze extra aandacht een rol blijven spelen. Sommige moeders (38%) vinden dat dit bij hen aanleiding geeft tot spanningen. Zij vinden het vervelend dat de extra aandacht vaak gebaseerd is op nieuwsgierigheid naar het bijzondere van een adoptiekind, terwijl men niet wezenlijk geïnteresseerd is in het gezin.

Zorgen over de toekomst van adoptiekinderen

Driekwart van alle moeders maakt zich wel eens zorgen over de toekomst van buitenlandse adoptiekinderen in het algemeen. Dit gegeven komt op alle meetmomenten naar voren. De moeders geven aan dat zij zich zorgen maken over mogelijke negatieve discriminatie. Zal hun kind later gediscrimineerd worden bij het zoeken naar een kamer of werk? De adoptiemoeders zijn ook bezorgd over het imago dat adoptie de laatste jaren krijgt door de vele nega-

tieve berichten in de media. De koppen in de krant spreken vaak boekdelen: "De lijdensweg van de mislukte adoptie" of "Adoptie: soms een onvoorstelbaar drama" (Utrechts Nieuwsblad, 24 december 1992; Gezonde Dinsdag, 3 maart 1991). De adoptiemoeders krijgen over dit soort artikelen vaak commentaar van buitenstaanders, in de zin van "Wacht jij maar af of het wel zo leuk blijft". De adoptiemoeders zouden niet graag zien dat hun kind, als het groter wordt, bij voorbaat al bestempeld wordt tot 'probleemkind' alleen op grond van het feit dat het geadopteerd is.

Op dit punt zien we duidelijk de gevolgen van de pessimistische stereotype opvatting over adoptie, vermeld in de inleiding waarbij het 'emotioneel tekort' van het adoptiekind centraal staat. Deze negatieve opvatting blijkt bij adoptieouders in de praktijk tot bezorgdheid voor hun kinderen te leiden.

Een conclusie naar aanleiding van de resultaten uit de steun-en-spanningen-vragenlijst is, dat een adoptiemoeder veel ondersteuning van haar echtgenoot krijgt en relatief weinig zorgen heeft op materieel gebied. Zij heeft echter wel specifieke zorgen op het gebied van adoptie. Ook voelen veel adoptiemoeders zich wel eens onzeker in de opvoeding. Voor een deel kan deze onzekerheid samenhangen met het gegeven dat het bij alle moeders om een eerste kind gaat, het kan echter eveneens voortkomen uit het bijzondere van het adoptieouderschap.

De kwaliteit van de hechting

In Tabel 2 zijn de uitkomsten over de kwaliteit van de hechtingsrelatie tussen adoptiemoeder en adoptiekind van een deel van de onderzoeksgroep weergegeven (noot 6) op de twee meetleeftijden: twaalf en achttien maanden. Tevens worden resultaten uit andere studies met geadopteerde en niet-geadopteerde kinderen in de tabel weergegeven.

Tabel 2. *Kwaliteit van de hechtingsrelatie van de onderzoeksgroep en gegevens uit andere studies met geadopteerde en niet-geadopteerde kinderen*

	A onveilig vermijdend n (%)	B veilig n (%)	C onveilig ambivalent n (%)
<i>adoptiekinderen</i>			
(dit onderzoek; n=30)			
12 maanden	8 (27)	21 (70)	1 (3)
18 maanden	5 (17)	22 (73)	3 (10)
<i>adoptiekinderen in U.S.A.¹</i>			
(interraciaal geadopteerd; n=19)			
12-18 maanden	6 (32)	8 (42)	5 (26)
<i>niet-geadopteerde kinderen²</i>			
(meta-analyse; n=1.990)			
	423 (21)	1294 (65)	273 (14)

1) Singer et al., 1985

2) Van IJzendoorn & Kroonenberg, 1988

Uit Tabel 2 blijkt dat wij in tegenstelling tot Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir en Waters (1985) geen oververtegenwoordiging van onveilige hechtingsrelaties vinden bij onze groep adoptiegezinnen. Het percentage veilige hechting in ons onderzoek (respectievelijk 70 en 73 procent) wijkt niet af van het percentage verkregen uit een internationale meta-analyse (Van IJzendoorn et al., 1988). Er zijn met andere woorden geen aanwijzingen dat de hechtingsrelatie tussen een adoptiemoeder en haar kind meer 'at risk' is dan de hechtingsrelatie tussen een moeder en haar biologisch eigen kind. Terwijl we wel specifieke 'adoptiezorgen' constateerden in de vorige paragraaf, vinden we op deze jonge leeftijd van het kind geen specifieke risico's in de sfeer van de hechtingsrelatie moeder-kind.

Onze resultaten wijzen er op dat buitenlandse adoptie in Nederland niet gepaard gaat met een relatief frequent voorkomen van onveilige hechtingsrelaties, zoals in Amerika wel het geval lijkt te zijn. Hoe kan dit verschil tussen Nederland en Amerika worden verklaard? Mogelijk zijn de verschillende resultaten te wijten aan methodologische bijzonderheden: de steekproef in Amerika is bijvoorbeeld erg klein. Een andere mogelijke verklaring is dat interraciale adoptie in Amerika maatschappelijk minder geaccepteerd is dan in Nederland (Juffer, 1993).

SAMENVATTING EN CONCLUSIE

Met behulp van een psycho-sociaal model van Brodzinsky zijn aandachtspunten uit de eerste levensfase van een adoptiekind – de babytijd – besproken. Negentig procent van de adoptiegezinnen uit het onderzoek is ongewild kinderloos. Voor ruim de helft van deze ongewild kinderloze echtparen betekent de adoptieplaatsing de vervulling van hun kinderwens waarmee de wens om ooit nog een biologisch eigen kind te krijgen op de achtergrond raakt.

Het besproken onderzoek laat zien dat ouders van buitenlandse adoptiekinderen weliswaar weinig zorgen hebben op materieel gebied, maar dat zij wel 'andere' zorgen kennen die met adoptie samenhangen. Zo is bijna de helft van de moeders uit ons onderzoek niet tevreden over de advisering op de consultatiebureau's: zij vinden de adviezen niet goed afgestemd op adoptiekinderen. Er zou meer informatie en kennis over buitenlandse adoptie beschikbaar moeten komen aan artsen en wijkverpleegkundigen in de consultatiebureau's. Onlangs zijn er twee brochures uitgebracht over buitenlandse adoptiekinderen voor consultatiebureau's en schoolartsen (Buitenlandse adoptiekinderen op het consultatiebureau, 1992; Buitenlandse adoptiekinderen, 1992). Mogelijk is dit een stap in de goede richting.

Wanneer adoptie-ouders de biologische moeder van hun kind ontmoeten, kunnen zij daar nog lang spanningen van ondervinden. Adoptie-organisaties zouden aandacht aan dit gegeven moeten besteden en bijvoorbeeld specifieke begeleiding en nazorg kunnen overwegen.

Uit ons onderzoek blijkt dat tweederde deel van de adoptiemoeders van een eerste adoptiekind zich wel eens onzeker voelt over de opvoeding en aanpak van haar kind. Deze onzekerheid kan deels samenhangen met het bijzondere van het adoptie-ouderschap. Adoptie-ouders kunnen zich, wat het adoptie-ouderschap betreft, niet spiegelen aan hun eigen ouders. Ook hebben de 'belangrijke anderen' (familie, vrienden) van de adoptie-ouders meestal geen adoptiekinderen.

Driekwart van de adoptiemoeders uit ons onderzoek maakt zich zorgen over de toekomst van adoptiekinderen in het algemeen. Veel adoptiemoeders maken zich ongerust over het imago dat buitenlandse adoptie in de media heeft. Zij zijn bang dat hun kind bij voorbaat al tot 'probleemkind' bestempeld zal worden, op grond van het feit dat het geadopteerd is. Adoptie-organisaties en adoptie-onderzoekers zouden moeite moeten doen dit ongenueerde pessimistische beeld in de media te doorbreken.

De resultaten laten verder zien dat bij buitenlandse adoptiekinderen die op jonge leeftijd in een gezin worden geplaatst, geen extra risico bestaat op het ontwikkelen van een onveilige hechtingsrelatie in de vroege kinderjaren. Op het moment van onderzoek, in de eerste twee levensjaren, lijken de specifieke adoptiezorgen niet tot een verstoring van de ouder-kindrelatie te leiden. Hoe de relatie ouder-adoptiekind zich in de latere levensjaren ontwikkelt, is een andere

kwestie, die in deze fase van het onderzoek niet te beantwoorden is. Verondersteld kan worden dat de hier geconstateerde adoptiezorgen en de bij Brodzinsky genoemde aandachtspunten voor de ontwikkeling een rol kunnen gaan spelen. Ook zullen het andere uiterlijk en de andere huidskleur, in combinatie met het anders-zijn door de adoptiestatus, risicofactoren voor de ontwikkeling van een buitenlands adoptiekind kunnen gaan vormen en aanleiding zijn tot de problemen die in de latere levensfasen gemeld worden in adoptie-onderzoek. Het is daarom van groot belang dat de onderzoeksgroep via een longitudinale onderzoeksopzet wordt gevolgd op cruciale momenten, zoals de basisschoolleeftijd en de adolescentiefase.

NOTEN

1. Het onderzoek maakt deel uit van het landelijke interuniversitaire onderzoeksproject 'Experimenteel Longitudinaal Onderzoek naar opvoeder-kind interactie' (1985-1991) uitgevoerd door de Katholieke Universiteit Nijmegen, Rijksuniversiteit Groningen, Vrije Universiteit Amsterdam, Rijksuniversiteit Leiden en Universiteit Utrecht. De onderzoeksgroepen zijn: kinderen van laag opgeleide moeders, premature kinderen, kinderen met schizis en buitenlandse adoptiekinderen.
2. Het PCOJ (Programmerings College Onderzoek Jeugd) maakte een follow-up meting op 30 maanden mogelijk.
3. Bij interracial adoptie adopteren ouders een kind van een ander ras (meestal blanke ouders en een gekleurd adoptiekind); bij intraraciale adoptie adopteren ouders een kind van hetzelfde ras (blanke ouders een blank adoptiekind en zwarte ouders een zwart adoptiekind).
4. Van de 81 echtparen die ongewild kinderloos waren, raakten vijf moeders (6%) zwanger in de loop van de twee jaar dat wij de kinderen volgden.
5. Gegevens van één gezin ontbreken.
6. Ik beperk mij hierbij tot de gegevens van de controlegroep ($n=30$) uit het interventie-experiment. Bij de interventiegroepen kan de kwaliteit van de hechtingsrelatie door de interventie beïnvloed zijn.

LITERATUUR

- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, N.J. Lawrence Erlbaum.
- Baarda, D.B. (1979). Welke ouders kiezen voor (buitenlandse) adoptiekinderen. *Justitiële verkenningen*, 4, themanummer: Adoptie van buitenlandse kinderen.
- Balen, F. van (1991). *Een leven zonder kinderen. Ongewilde kinderloosheid: beleving, stress en aanpassing*. Assen: Dekker & van de Vegt.
- Boom, D.C. van den (1988). *Neonatal irritability and the development of attachment: observation and intervention* (academisch proefschrift). Leiden: Rijksuniversiteit.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: vol. 1: Attachment* (tweede druk). New York: Basic Books.
- Brodzinsky, D.M. (1987). Adjustment to adoption: a psychosocial perspective. *Clinical Psychology Review*, (7, 25-47.
- Buitenlandse adoptiekinderen op het consultatiebureau* (1992). Informatie over buitenlandse adoptie voor consultatiebureau-medewerkers. De Nederlandse Gezinsraad, het Bureau Voorlichting Interlandelijke Adoptie en de Stichting Werkverband Adoptie Nazorg.
- Buitenlandse adoptiekinderen* (1992). Informatie over buitenlandse adoptie voor huisartsen, jeugdartsen, VTO-teams en schoolbegeleidingsdiensten. De Nederlandse Gezinsraad, het Bureau Voorlichting Interlandelijke Adoptie en de Stichting Werkverband Adoptie Nazorg.
- Buuren, J.A. van (1983). Schijnwerpers op adoptie, resultaten van onderzoek. In R. Hoksbergen, & H. Walenkamp (Eds.), *Adoptie uit de kinderschoenen*. Deventer, Van Loghum Slaterus.
- Egmond, G. van (1987). *Bodemloos bestaan: problemen met adoptiekinderen*. Baarn, Ambo.
- Erikson, E.H. (1970). *Het kind en de samenleving*. Utrecht: Het Spectrum.
- Geerars, H.C., Hart, H. 't, & Hoksbergen, R.A.C. (1991). *Waar ben ik thuis? Geadopteerde adolescenten over adoptie, hun familie, problemen, uithuisplaatsing en toekomstvisie*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Adoptie Centrum.
- Geerars, H.C. & Hoksbergen, R.A.C. (1991). Uithuisplaatsing van adoptiekinderen, meningen van ouders, hulpverleners en geadopteerden. In R. Hoksbergen, & H. Walenkamp (Eds.), *Kind van andere ouders; theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn, Stafleu Van Loghum.
- Gezonde Dinsdag, 3 maart 1991. *Adoptie: soms een onvoorstelbaar drama*. Nieuwsbrief Radio Noord-Holland, Ziekenfonds en Ziekttekostenverzekeraar Noord-Holland- Noord-samen informatief.
- Heering, L.E. (1992). Emancipatie en bevolkingsontwikkeling: hechte partners? In *Demos*, 8(8), 57-60.
- Hoksbergen, R. & Bunjes, L. (1989). *Een buitenlands kind adopteren: een gids voor adoptie-ouders en hun raadgevers*. Amersfoort: Acco.
- Hoksbergen, R.A.C. & Juffer, F. (1992). *Lange-termijneffecten van opvoedingsondersteuning in gezinnen met een buitenlands adoptiekind*. Subsidie- aanvraag NWO, Pedon (interne notitie). Utrecht: Universiteit Utrecht, Adoptie Centrum.
- Hoksbergen, R.A.C., Juffer, F., & Waardenburg, B.C. (1986). *Adoptiekinderen thuis en op school: De integratie na acht jaar van 116 Thaise kinderen in de Nederlandse samenleving*. Lisse: Swets & Zeitlinger.

- Hoksbergen, R.A.C., Spaan, J.J.T.M., & Waardenburg, B.C. (1987). Eerste resultaten van een landelijk onderzoek naar uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen. *Nederlands tijdschrift voor opvoeding, vorming en onderwijs*, 3(2), 50-57.
- Hoksbergen, R., Spaan, J., & Waardenburg, B. (1988). *Bittere ervaringen: Uithuisplaatsing van buitenlandse adoptiekinderen*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Juffer, F. (1993). *Verbonden door adoptie. Een experimenteel onderzoek naar hechting en competentie in gezinnen met een adoptiebaby*. Amersfoort: ACCO.
- Juffer, F. & Metman, A.H. (1991). Ontwikkelingskansen van adoptiekinderen in hun vroege kinderjaren. In R. Hoksbergen, & H. Walenkamp (Eds.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn, Stafleu Van Loghum.
- Klaus, M.H. & Kennell, J.H. (1976). *Parent-infant bonding*. St. Louis: Mosby.
- Singer, L.M., Brodzinsky, D.M., Ramsay, D., Steir, M., & Waters, E. (1985). Mother-infant attachment in adoptive families. *Child Development*, (56), 1543-1551.
- Sorgedragter, N. (1988). *Oriënterend medisch onderzoek en groei studie van buitenlandse adoptiekinderen*. Haren: Cicero.
- Tizard, B. (1991). Intercountry adoption: a review of the evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32(5), 743-756.
- Utrechts Nieuwsblad, 24 december 1992 (Kerst). *De lijdensweg van de mislukte adoptie. Boos, verdrietig, lief. Niets hielp*, door Patricia van der Zalm.
- Verhulst, F.C. (1991). Probleemgedrag bij buitenlandse adoptiekinderen: een onderzoek onder ruim 2000 kinderen. In R. Hoksbergen, & H. Walenkamp (Eds.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie*. Houten: Bohn, Stafleu Van Loghum.
- Verhulst, F.C. & Versluis-den Bieman, H.J.M. (1989). *Buitenlandse adoptiekinderen: vaardigheden en probleemgedrag*. Assen: Van Gorcum.
- Walenkamp, H. (1984). De kater van de adoptie, zeven ouderparen en hun zorgen. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 39(5), 499-508.
- IJzendoorn, M.H. van (1988). De ontwikkeling van gehechtheidsrelaties: determinanten en effecten. In W. Koops, & J.J. van der Werff (Eds.), *Overzicht van de empirische ontwikkelingspsychologie, deel 3: Sociale ontwikkeling en de ontwikkeling van de persoonlijkheid*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- IJzendoorn, M.H. van & Kroonenberg, P.M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A meta-analysis of the Strange Situation. *Child Development*, (59), 147-156.